DE ABDOMINIS EXPLORATIONE AD RECTAM MORBORUM DIAGNOSIM...

Francesco Andreotti

DE

ABDOMINIS EXPLORATIONE

AD

RECTAM MORBORUM DIAGNOSIM INSTITUENDAM

DISSERTATIO

QUAM

IN CAES. REG. UNIVERSITATE PATAVINA

AD MEDICINAE LAUREAM

RITE ASSEQUENDAM

ANDREOTTI FRANCISCUS

EX VILLANOVA MARCHIONISSA PROV RHODIG.

PERLEGEBAT

PATAVII

TYPIS SEMINARII

1846

$14—

ALL'OTTIMO

ED

AMATISSIMO PADRE

PAOLO ANDREOTTI

QUESTO TENUE LAVORO

IN ATTESTATO DI PROFONDA STIMA

DI VERA RICONOSCENZA

IL FIGLIO

DEDICA CONSACRA

Inter diversa medici practici munera, quibus ipse fungi debet, praecipuum procul dubio esse videtur, ut debite ac sincere in singulis morbis omnia illa phaenomena colligat, quae ad rectam illorum cognitionem contribuant, et tali pacto sibi eorumdem indoles et natura elucescat. Nemo profecto inficiari potest, quod istiusmodi diagnosticae historiae pars sit prae ceteris utilior; hac deficiente, omnes medicorum observationes firmis atque tutis carent fundamentis, ad fallaces perducuntur illationes, atque subinde summo cum aegrorum discrimine incongrua seligitur therapia.

Ex hisce breviter adumbratis facili negotio unusquisque suspicari potest, quod nos e variis rationibus quibus diagnosis morborum instituì solet, unam, nempe explorationem, et quidem in recta adfectionum abdominalium investigatione usurpatam, ut clarius a nobis ipsarum natura, mutationes atque diversae viscerum pathologicae conditiones dignoscantur, publicae committimus disquisitioni. Parva sane, et ab aliis in medium prolata erunt mihi, parcite optimi lectores, referenda.

Sub nomine explorationis generalim perspectae intelligimus exactissimum alicujus corporis partis examen, ut plurimum ad partis ipsius statum agnoscendum peractum. Atque vero exploratio nostra in sensu considerata in eum tendit scopum, ut morborum abdominalium signa quae physica nuncupantur tantummodo nobis pateant; quaeque jure meritoque a rationalibus distingui merentur. Hujusmodi *modus aegros et morbos exominandi* maximo in usu atque existimatione habebatur primis medicinae temporibus, et ipse medicae artis parens abdominalem explorationem magni faciebat, tum cum sequentibus sese exprimit verbis: «Deinde qui manibus contrectavit ventrem minus falli potest, quam qui non contrectavit » In posterum vero, dum per innumera celeberrimorum anatomicorum experimenta utillima aegrae humanitati innotescebat circulationis ratio, et magna omnium medicorum fiducia erat in pulsuum indicationibus, et dum serius mentes mortalium a theorizandi mania perturbabantur; tunc temporis morborum physica investigatio penitus negligebatur. Nihilo tamen secius nostris temporibus apud omnes medicos suam existimationem vindicavit, et eo magis quod firmissimis pathologiae organicae fundamentis suffulta, adversus omne futurum exeidium se reddidit.

Re quidem vera nostrae assertionis veritas quotidie in praxi confirmata videtur, praecipue quando de internis thoracis atque abdominis adfectionibus pertractatur Celeberrimus Laennecchius, ut de ceteris sileam,

novae doctrinae principia vulgavit, ejusque utilitatem, immo necessitatem in recta morborum viscerum thoracis diagnosi struenda toto caelo demonstravit; et hodierno aevo illius sectatores talem operam impenderunt, ut pectoris exploratio summum perfectionis, ni fallor, tetigerit fastigium. Hoc in usum tracto praesidio ab ejusdem cultoribus, sedes, et morborum limites statui possunt, horum natura perpenditur, gradus adnotantur, vel jam efformati patent; omnes laesiones organicae cujuscumque generis in cavitate pectoris existentes Laenneccbii scientiae ope securius detegi possunt.

Ast vero si tanti est momenti examen physicum thoracis ad aequam statuendam morborum diagnosim, non parum certo refert emolumentum ad viscerum abdominalium passiones revellendas atque proximius agnoscendas, eo magis quod parietum mollities maoum exploratricem invitat ad organa inclusa contrectanda, id quod in aliis cavitalibus, quarum parietes duris ossibus ut plurimum componuntur, fere penitus prohibetur. Praeterea non ne viscerum conteotorum eorumque functionum dignitas atque nobilitas, specistim ventriculi, intestinorum, hepatis, vesicae, uteri etc., horum diversa munera vitae integritati necessaria, nonnullorum proximitas, aliorum mobilitas, innumera morborum genera inter se quoad naturam, sedem atque gradus discrepantia, qui sub multiformi atque valde obscuro symptomatum adparatu in scenam prodeunt, non ne, in-

quam, sunt tot argumenta quae nostram ad abdominis explorationem revocare valeot attentionem?

Inter varia adminicula explorationis abdominalis diagnostica recensentur *auscultatio*, *percussio*, *examen manuale* et *simplex inspectio*.

I. *Auscultatio*. Nonnulli medici stethoscopici cylindrum Laenneechiannm summa cum fiducia ad gestationis diagnosim adhibuerunt. Mayor et Fodéré omnium primi hujus scientiae fundamenta jacere, quae subinde Kergaradec pericula fere ad summum perfectionis adduxit culmen. Ipse refert quod tubi acustici adplicatione ad regionem uteri gravidarum duo patent rumores inter se discrepantes. Primus brevis respirationis sono valde analogus, *rumor follis atque placentalis* nuncupatur; alter similis est sonitui horologii multis linteis circumvoluti, et dicitur *rumor cardis*. Primus pulsationibus cordis materni isocronus aequiparare videtur sensationem quam producunt vel musculares contractiones, aut vasa majora ab aliquo externo corpore compressa, vel summam refert analogiam cum roncho sibilanti aut sonoro pectoris, cum sonitu varicis aneurismaticae etc. Sonus istiusmodi juxta Kergaradec insertioni placentae respondet, et a transitu sanguinis ab utero ad foetus vasa ejusque partes dependet. Ast haecce opinio ab aliis ex integro refellitur, et hoc praesertim: 1. quod rumor placentalis a Velpeau in foeminis non gravidis et polypis laborantibus inveniebatur; 2. Laennecchius hunc sub primis graviditatis mensibus persentivit; 3. Ken-

nedy ium cum foetus jam ab aliquibus diebus vitam effuderat; 4. Kennedy et Monod eumdem rumorem percipiebant postquam placenta esset ejecta; 5. Collius et Darley quadraginta quatuor post partum horas.

Hisce omnibus perpensis, etsi Kergaradec opinio sat firmis innitatur argumentis, in eam inducimur sententiam, quod rumoris placentalis laudabilis explicatio sit in vasibus pelvis sanguiferis potius quaerenda; nos vero omnes rationes omnesque quaestiones circa hocce obstetricae argumentum libenter brevitatis causa omittimus. Secundus rumor, rumor cordis duplex eum nullo alio rumore confundi potest. Rumor istiusmodi constituitur a 120 usque ad 150 pulsationibus inter unius horae momenti primi spatium percipiendis. Signum est intissimum graviditatis non solum, sed et ipsius foetus vitae, quod validum praestat auxilium ad epocham partus ium eum ad urgentem devenire operationem oportet.

Percipitur hic rumor tantummodo quarto gestationis mense, et eo fortior, quo major est foetus maturitas et vigor. Praeterea nos monet de duorum foetuum praesentia quando uno eodemque tempore in duobus abdominis punctis persentitur, vel de graviditate extrauterina quando in lumore extra uterum aliunde parvum locato strepitus istiusmodi luculenter patet.

Ut abdominis auscultatio rite institui possit, opportuna positio est gravidae concedenda, horizontalis fere semper, perraro erecta, praeterea nullum corpus, nul-

itumque vacuum inter stethoscopium et uterum adsit oportet, unicumque abdominis regioni cylindrum admoveri debet, ast frequentius inter spatium ex arcu crurali et umbilico limitatum rumor cordis prosilit. Maxima vero in his investigationibus adhienda diligentia, sonus valde debiles evadunt, et maximo opus erit silentio; praeterea aliquando sunt haecce phaenomena intermittentia, vel saltem non semper perceptibilia, hinc minime eorum existentiam denegamus, si prima sub investigatione non revelantur. Hocce tandem argumentum absolvimus ejus practicam utilitatem toto animi ardore commendando

II *Percussio* Praecipuus procul dubio in nonnullis ventris adfectionibus explorationis modus et examini mannali praeferendus est percussio Haec vero quamvis de ipsius usu ad morborum detegendam praesentiam in veterum scriptis sermo habeatur, attamen hisce tantum temporibus clarissimi pericula Laennecchii, Priory, Corvisart aliorumque ad perfectionem ita perducebatur, ut in praesentiarum non solum in viscerum thoracis aegritudinibus, sed etiam et in illis abdominis utillimum constitutt diagnosticum praesidium.

Percussio est illa medici operatio, cujus ope diversae abdominis partes ab ipso percussae sonitus peculiaris promahant

Distinguitur in *mediatam* quando perficitur aliquod corpus inter abdomen et digitos ponendo, quod corpus constat ex disco eburneo vel ligneo duorum circiter

pollicum diametro insignito, cujus facies, quae cuti adplicatur, est laevigata et plana; altera anulum prominentem, vel duas appendices, vel unam tantum possidet: corpus istiusmodi vocatur *pleximetrum* Secundus percussionis modus dicitur *immediatus*, ex eo quod obtinetur abdomen apicibus duorum vel plurium digitorum simul junctis, vel aliquando digitis manus dexterae, illos sinistra e ventris parietibus innixos percutiendo.

Percussio immedista libenter adhibetur in morbis pectoris, quum parietum soliditas atque elasticitas pleximetri vices gerere possint: mediata porro in ipsis minime necessaria; in abdominalibus propter involucrorum mollitiem viscerumque positionem atque multiplicitatem vix ac ne vix quidem eadem carere possumus

In percussione abdominis diversos percipimus sonos, pro uti pleximetro ejusdem superficiei admoto majorem vel minorem afferimus pressionem. Quando vero levi utimur pressione, tunc propter intestinorum aere plus minusve repletorum distensionem percussio sonum edit tympaniticum; dum e contra sub majori pressione sonum percipimus obtusum, quis intestinorum parietes et aliquod corpus aut solidum aut liquidum accesserunt. Ita si percussionem instituimus super ventriculum cibis vacuum propter aerem inclusum sonum clarissimum obtinemus; si e contra magnam alimentorum copiam continet, sonum obtusum fero corporis solidi ad instar reddit Si vero uno et eodem tempore aerem

524

et liquidas tenet substantias, sonum peculiarem a Priory *armonicum* nuncupatum producit, qui in omnibus abdominis partibus, quibus aer et liquida simul juncta existant, facili negotio persentitur.

Fere semper crassa intestina magna aeris quantitate providentur, pauca vero tenuia, hinc sub percussione sonus valde modificatus percipitur. Caecum intestinum magnam aeris quantitatem admittens in statu etiam sano suam regionem multum sonoram efficit, a qua tres intestini colon portiones enascuntur, quae semper sonum clarum tribuunt. Regio iliaca sinistra propter collectiones faecales in curvatura sygmoidea vigentes, et intestina tenuia partem centralem abdominis habentis, quae sub statu normali exigua aeris quantitate scatent, sonum obtusiorem transmittunt.

Occurrunt in praxi medica nonnullae adfectiones membranae mucosae intestinorum haerentes, in quibus ingens gazorum copia evolvitur, illarumque parietes in omnibus fere circumvolutionibus valde distenduntur; haec adfectio diu perdurans nomine *tympanitidis* insignitur, et hoc propter sonum illi tympani non absimilem quem sub percussione elicit abdomen. Praesentia cystidis liquidis peculiaribus repletae aut morbosae vegetationis per sonum obtusiorem innotescit, quem hepar, lien et cetera viscera iodurata sub percussione educunt. Nihilominus in judicandis hepatis morbis ad suum situm nostram dirigere attentionem oportet; pectoris enim aegritudinis, et praecipue lobi inferioris pulmonis

sinistri, nonnullorum viscerum abdominalium morbi mirum in modum vel propter consensum, vel propter partium proximitatem influxum in hepatis functiones exercent. Praesentia lienis, nisi ejus volumen sit morbose adauctum, nec non sedes renum propter musculorum lumbarium densitatem difficillime e percussione patefiunt.

Abdominis percussio prae ceteris casibus in hydrope ascite vel incipiente, vel jam diu vigente maximum et practicum affert emolumentum. Oportet primitus, ut edocti simus liquida effusa cavitatis fundum petere et viscera cava aerem continentia supra illa (liquida) fluctuantia remanere. Exinde evenit quod in spatio visceribus respondente sub percussione sonus tympanicus, dum e contra in partibus inferioribus liquidis effusis respondentibus sonus oblusus habeatur. Quam ob rem non levis erit momenti statuere quaenam foret positio sub percussione aegrotantibus tribuenda. Haecce esse potest erecta vel horizontalis: primo in casu previnciae inferiores abdominis, uti hypogastrica, inguinales etc. sonum obtusum dabunt; sub situ horizontali hujusmodi obtusitas ad latera abdominis manifestabitur. Tali pacto parva etiam fluidi quantitas per fluctuationem non revelanda patefiet.

In hydrope cystica abdominis sonus est magis obtusus qui semper eadem in regione percipitur, quum sedes liquidi minime mutetur. Si autem pertractetur de tumoribus circa quos explorator dubitet, utrum in ab-

dominalibus parietibus, an in cavitate sedem agnoscant, tunc percussio aliqua premitur difficultate. Nihilominus si tumor in cavitate residet, etiam magna sub pressione pleximetri sonus obtusus; e contra si parietibus innititur, magna adhuc sub pressione sonus clarus evolvitur.

III. *Examen manuale*. Inter varias explorationis rationes haud negligendum, immo in quam pluribus casibus ceteris praestabilius est examen manuale; tactus enim prae aliis sensibus raro erroribus subjicitur, ejus judicia magis tuta evadunt et praecipue si huic sensui compressionem adjungimus.

Ut autem exploratio abdominalis indubiis coronetur conclusionibus, talem aegri situm seligere oportet, in quo musculis abdominalibus ralaxatis, omnia contenta viscera manibus libere explorari possunt; et hinc aeger horizontalis cubans, capite suffulto, et thorace parum inclinato, genibus modico flexis, cruribus erectis atque divaricatis optimum medico praebet situm. Sic relaxantur musculi abdominales, quod melius obtinetur si aegrotantis attentio distrahitur, vel ad loquendum ipse invitatur. Sunt casus in praxi in quibus nullo modo istiusmodi relaxatio haberi potest, et hoc signum magni ponderis evadit. Videtur enim aegrotus veluti per instinctum parietes abdominis in permanente tensione retinere, ut viscera supposita gravi inflammatione detenta et proinde valde sensibilia a compressione tueatur. Hoc frequentissime accidit in phlo-

gosibus membranae mucosae intestinorum, in quibus difficili negotio totalis musculorum relaxatio obtinetur.

Manualis explorationis ope patent: forma et volumen ventris, quae melius per inspectionem dignoscuntur; gradus tensionis ant mollitiei temperies; sensibilitas et praesentia corporum tum solidorum tum fluidorum in cavitate abdominis.

Gradus tensionis et mollitiei parietum abdominalium per simpliccm manuum adplicationem, vel levissimae ad summum pressionis ope nobis innotescit. In primo omnium morborum febrilium stadio aliquantulum venter tenditur, qui subinde incipiente eorum resolutione pedetentim magis fit mollis et tractabilis. Si autem vero in eisdem morbis tenditur venter et uno eodemque tempore adaugetur ejus volumen, tunc primus metheorismi gradus contingit. In inflammationibus gravissimis metheorismus summe cum sensibilitate adsociatur. Status istiusmodi abdominis absque ulla difficultate dignoscitur, si percussio examini manuali auxilium affert.

In temperiei gradu statuendo, no forte decipiamur, magna cum circumspectione incedendum est propter nostrarum sensationum facile erralum, dum de relativo potius, quam de absoluto caloris gradu judicandum est, et eo magis quod temperies superficiei abdominis una cum thermogenesi generali considerata symptoma sistit magni momenti. Temperies valde elata fere semper pro interna phlogosi deponit; si sensationem ingratam *mor-*

dacem, uti dicunt pathologi, refert, tunc majoris morbi gravitatis est indicium, et plerumque adfectionis indolis typhoideae signum.

In exploranda sensibilitate semper a levi pressione incipiendum, praecipue si aeger procul levem etiam attactum reformidat; haec intolerantia fere semper adfectionem parietibus haerentem designat. Si vero hanc intolerantiam superficialem non invenimus, compressio parietum adaugeatur, ejusque mutetur directio; evenit enim saepe saepius, ut directione pressionis mutata mutentur quoque et aegri sensationes. Quapropter summa esse debet exploratoris diligentia qui hocce auxilium diagnosticum adhibet; ipse ne nimium aut rudi modo tangat atque premat abdomen; sed nec celeriter ac negligenter locum suspicatae adfectionis semel exploret; praeterea diligenter attendat sub examine ad expressionem adspectus aegrotantis, id quod illius sensationum signum suis relationibus certius atque securius constituit.

Diximus superius, quod nobis per explorationem manualem praeter formam, volumen, gradum tensionis atque sensibilitatem, quoque patefiunt corpora solida atque liquida in abdomine contenta. Reapse tempore explorationis partem aliquam tumidam comprehendere possumus; statim illius naturam, situm, volumen, formam, cohaesionem, relationes nec non sensibilitatis gradum investigare debemus, si fluidas contineat substantias nec ne, si mobilis aut fixa. In subjectis graci-

libus, in feminis et infantibus praesertim, semper summa cum prudentia conditio viscerum abdominalium est nobis perscrutanda, et eo magis, quod usturales partium conditiones cum morbosis alterationibus confundi possunt. Ita materies faecales in colon intestino collectae, nec non vertebralis columnae pro morbosis vegetationibus habitae fuerunt, quod numquam contigisset, si major explorationis diligentia esset adhibita.

Uti vero liquidi praesentia in abdominis cavitate detegatur, oportet, ut parietes abdominis quemdam tensionis gradum referant. Ad hoc obtinendum aegrotus jaceat in lecto corpore omnino extenso, cujus lumbis pulvinar supponitur. Sed meliori consilio, si fieri potest aegrotum in positione erecta examinemus; parietes enim hoc in casu naturalem acquirunt tensionem, et fluida lege gravitatis coacta inferiorem atque anteriorem cavitatis partem petunt, atque a supernatantibus intestinis separantur.

Hisce praemissis, lateri abdominis manus una imponitur cum firma atque sat levi pressione, et in parte opposita digitis percutitur manus alterius. Tunc temporis, si existit fluidum signum pathognomonicum ascitis, quemdam nempe motum ondulatorium (fluctuationem) percipimus.

IV. *Inspectio*. Haec quoque explorationis ratio peculiares habet indicationes, quibus nec auscultatio, nec percussio, nec tam exactius examen manuale satisfacere possunt. Hujusce adminiculi diagnostici ope agno-

scimus volumen, formam atque abdominis parietum motum. Relate ad volumen, hoc ceteris corporis partibus aeque sub normali statu respondere debet; quando vero vel adauctum vel imminutum ab oculis exploratoribus invenitur, signum sistit diagnosticum magni momenti in morbis tam febrilibus quam chronice decurrentibus, praecipue in morbis infantium, in inflammationibus acutissimis, in febribus nervosis typhoideis, aliisque adfectionibus ejusdem generis.

Relate ad formam ventris, haec signum multis in casibus valde pretiosum evadit. In hydrope ovarii, in ascyte, tympanitide, graviditate tam intra quam extra uterina, in hepatis induratione, diversissimas inducit venter formas, et quidem horum morborum characteristica. Praeterea colica pictorum, dolores ejusdem fere indolis ac in enteritide saeviunt, ideoque facilis erit medici deceptio, nisi forma atque volumen abdominis nos ab hoc errore removerent. Est enim in enteritide abdomen distensum, in colica pictorum valde contractum. In infantibus denique, ut de ceteris sileam, gravi morbo detentis, non ne forma et volumen ventris optimum constituit praesidium ad statuendum, utrum adfectio encephali, an potius mucosae intestinorum insideat?

Relate ad motus abdominis observandum est quod nonnullorum morborum phaenomena characteristica videntur, et speciatim si uno eodemque tempore una cum motibus thoracis analytico examini subjiciuntur. In enteritide, exempli gratia, in peritonitide, gravi-

ditate, hydrope aliisque morbis, in quibus summa evadit abdominis distensio, motus parietum ejusdem cavitatis vel nulli, vel fere nulli extant, dum ex altera parte illi thoracis adaucti advertuntur. Contrarium res se habet in morbis viscerum pectoris, in pleuritide acutissima vel unius vel utriusque lateris, in asthmate, in quibus respiratio a solo diaphragmate perficitur; parietes thoracis immoti, abdominis mobilissimi cernuntur.

En pauca quae de abdominis exploratione collexi. Ex hisce liquido unicuique patet quantum haec omnia a variis medicinae institutionibus ab eximiis Viris in medium prolatis distent.

THESES DEFENDENDAE

I

Jejunium absolutum per unam alteramve diem, nullo autem modo per menses et annos protrahi potest

II

Sub majori medicinae perfectione chirurgiae campus limitatur.

III.

Sub durae matris laesionibus, laeditur quoque oculi functio.

IV.

In ophthalmitidis cujuscumque indolis cura sanguinis depletiones primum, mercurialia secundum tenent locum.

V

In diagnosi morborum notio causarum non tantum utilis, sed necessaria

VI

Superfoetatio in humana specie certa

VII

Vini alcoholisque abusus, opitulante dispositione subjecti, accessui apoplectico favet

VIII

Syphilis textus membranaceos praediligit